

REVISIÓN DE CASOS DE PACIENTES SOMETIDOS A HIPOTERMIA TERAPÉUTICA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Torres del Pino.M, Torres Rico.M, Morilla Sánchez.JA, Mora Navarro.D, Toledo Muñoz-Cobo.G, Santos Martín.M.

Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

DECLARACIÓN DE POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERESES

REVISIÓN DE CASOS DE PACIENTES SOMETIDOS A HIPOTERMIA TERAPÉUTICA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

**Relativas a esta presentación no existen conflictos de
intereses.**

INTRODUCCIÓN:



- ❖ La encefalopatía hipóxico-isquémica moderada-grave es causa de daño neurológico agudo en el recién nacido.
 - Incidencia de 1 / 1000.
- ❖ Desde la introducción de la hipotermia terapéutica contamos con una medida neuroprotectora que ha mejorado el pronóstico de estos pacientes.
- ❖ Escalas clínicas nos facilitan clasificar a los pacientes candidatos a esta terapia, aunque sigue siendo un reto identificar en las primeras horas de vida que pacientes son subsidiarios de beneficiarse de ella.

OBJETIVOS:

- ❖ Describir las características clínicas y antecedentes perinatales de nuestros pacientes sometidos a hipotermia terapéutica.



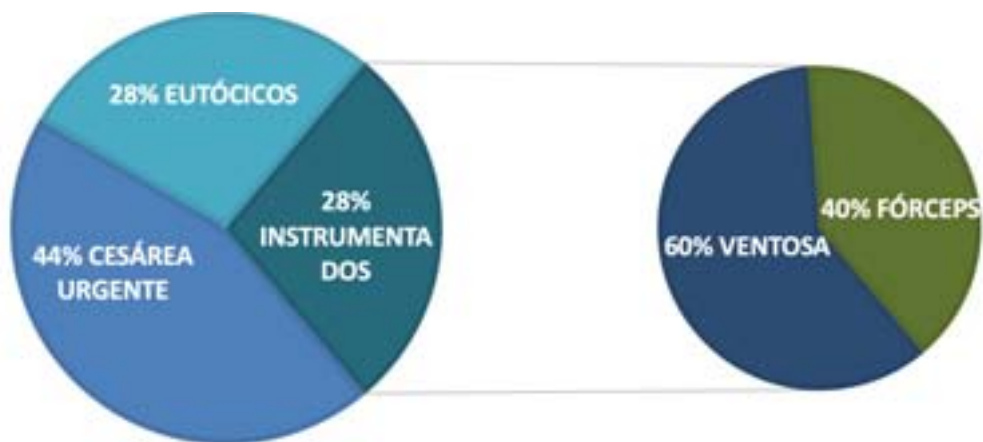
POBLACIÓN Y MÉTODO:

- ❖ Estudio retrospectivo de pacientes con encefalopatía hipóxico isquémica moderada-grave sometidos a hipotermia terapéutica en un hospital de segundo nivel desde 2017 a 2021 inclusive.

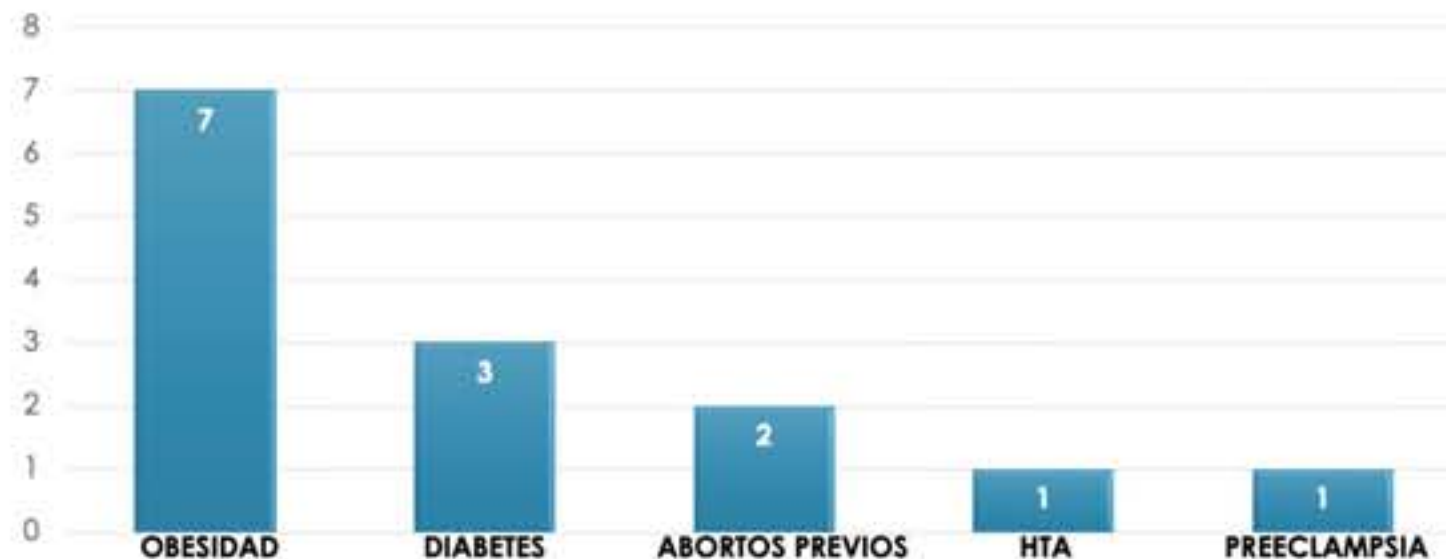
RESULTADOS:

- ❖ Se recogieron 18 casos de pacientes sometidos a hipotermia terapéutica en nuestro centro en el periodo previamente descrito.
 - Sexo: 61 % varones y 39 % mujeres.
 - Antecedentes obstétricos: 33% presentaban riesgo infeccioso y 44% liquido meconial.

TIPO DE PARTO

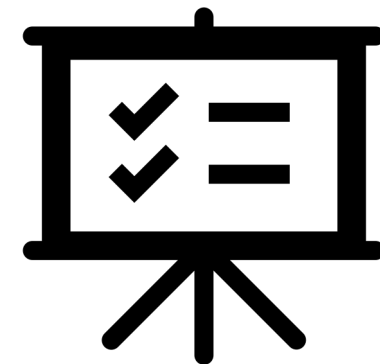


Antecedentes maternos



Media:

- Edad gestacional: 40+6 semanas.
- Peso al nacimiento: 3.150 gramos.
- Edad materna: 31 años.
- Hora de entrada en hipotermia: 3 horas y 30 minutos.
- pH medio al ingreso: 7.
- Tiempo de reanimación: 8 minutos y 20 segundos.
- Puntuación Escala García Alix a las 3 horas: 16.4.
- Puntuación Escala García Alix pacientes pH < 7 ó indetectable: 18.
- Puntuación Escala García Alix pacientes pH ≥ 7: 12.



Mediana:

- Apgar a los 5 minutos: 4.



❖ En el 94.4% (17 pacientes) el EEG estaba alterado a la entrada de la hipotermia.

❖ El 66.6% (12 pacientes) presentaron crisis epilépticas en UCIN.

➤ De ellos el 27% previo a la entrada de la hipotermia.

➤ Apgar 5 min < 5 : 61% presentaron crisis.

➤ pH < 7 : 100% presentaron crisis.

➤ Apgar 5 min ≥ 5 : 80% presentaron crisis

➤ pH ≥ 7 : 40% presentaron crisis.

❖ Todos los pacientes salvo uno que se mantuvo con VNI precisaron ventilación mecánica con una estancia media en UCIN de 11 días.

❖ Se indicó retirada de hipotermia terapéutica en 2 casos por disfunción multiorgánica y 3 fallecieron habiendo precisado todos ellos un tiempo de reanimación > 10 minutos.

CONCLUSIONES:

- ❖ Nuestra incidencia de encefalopatía hipóxico isquémica moderada-grave es igual a la descrita 1/1000.
- ❖ Se observa una relación entre la presencia de crisis y puntuaciones de escalas clínicas con el pH de cordón.
- ❖ Se requieren estudios ampliados para establecer factores de riesgo que permitan el diagnóstico de EHI y con ello el inicio precoz de la hipotermia terapéutica, ya que es un reto identificar precozmente los pacientes subsidiarios de ser tratados.



¡MUCHAS GRACIAS POR VUESTRA ATENCIÓN!

